

Akutní zánět nosní sliznice a nosohltanu - (*rhinitis, pharyngitis*) je způsobena respiračními viry a spojeno často s prochlazením, nebo jinými vlivy, které způsobí pokles odolnosti sliznice v dutině nosní a nosohltanu. Onemocnění probíhá jako místní zánět s hojnou vodnatou sekrecí, otokem sliznice, nemožností dýchat nosem. Pokud nedojde k uzdravení, může se přidat bakteriální infekce. Vodnatá sekrece se mění v mucinózní až hnisavou. Komplikací běžné rýmy mohou být:

- záněty vedlejších nosních dutin (*sinusitis*)
- záněty středního ucha (*otitis media*)
- záněty mozkových plen (*meningitis*)
- záněty průdušek (*bronchitis*)

Akutní angína (*tonsillitis acuta*) - je zánět lymfatické tkáně hltanu, postiženy jsou nejšastěji patrové mandle. Angína se projevuje jako samostatné onemocnění nebo jako součást jiného onemocnění. Zdrojem infekce samotné anginy mohou být různé bakterie (stafylokoky, pneumokoky, streptokoky), onemocnění bývá provázeno náhle vznikající horečkou, bolestmi v krku, bolestmi hlavy, břicha. Tonsily jsou rudé, zvětšené, později pokryté hnisavými povlaky na povrchu nebo se hnis hromadí v nitru krypt (lakunární angína). Zvětšené jsou i podčelistní lymfatické uzliny. Nejzávažnějšími komplikacemi neléčených angín jsou revmatická horečka, záněty srdeční nitroblány (*endocarditis*) nebo ledvinových kloubů (*glomerulonefritida*).

Chronická angína je stav kdy v kryptách krčních mandlí se hromadí odloupané epitelie a odumřelé bakterie. Může být následkem neléčených angín nebo vzniknout samostatně. Její nebezpečí spočívá v možnosti vzniku tzv. fokusu - tedy místa kde zůstávají bakterie, které se mohou stát opakovaným zdrojem infekce.

Angína provázející celková onemocnění - například u infekční mononukleózy (virové onemocnění způsobené EB virem) nebo záškrtu (onemocnění vyvolané toxinem bakterie *Corynebacterium diphtheriae*, očkování proti záškrtu bylo zavedeno v roce 1946). Obraz zánětu mandlí je v tomto případě pouze součástí klinického obrazu.

Akutní zánět hrtanu (*laryngitis acuta*) onemocnění způsobené viry, je závažné u malých dětí, způsobuje inspirační dušnost. Obvykle začíná po běžné rýmě. Sliznice hrtanu je zarudlá,

edematozně prosáklá, dochází ke zúžení hlasivkové štěrbiny a otoku hlasivek. Klinicky se projevuje štěkavým kašlem a inspiračním stridorem. Závažnějším, život ohrožujícím stavem je bakteriální zánět postihující nejvíce oblast příklopky hrtanové (*epiglottitis acuta*).

Zánět průdušnice (*tracheitis*) - se může vyskytnout izolovaně nebo jako komplikace zánětu horních dýchacích cest. Klinicky se projevuje bolestí za hrudní kostí a suchým dráždivým, později produktivním kašlem. Podle reakce imunitního systému se objeví i zvýšení tělesné teploty, případně horečka.

Akutní zánět průdušek a průdušinek (*bronchitis, bronchiolitis*) - onemocnění závažné zejména u malých dětí a starých lidí, vzhledem k jejich malé funkční rezervě, kdy obstrukce (uzávěr) drobných průdušek zánětlivým exudátem nebo hnisem, vede ke snížení ventilace v poškozené části plic a tím k těžké dušnosti. Pokud onemocnění není zvládnuto může zánět přejít až na plicní parenchym (zánět plic - pneumonie) viz. samostatný článek.

Chronický zánět průdušek (*bronchitis chronica*) - dlouhodobé nebo opakované záněty průdušek provázené zánětlivou infiltrací stěny bronchů, zvýšenou sekrecí a snížením samočistící schopností bronchiální sliznice vede k atrofii sliznic a rozšíření bronchů (*bronchiektázie*).

). V rozšířených místech se trvale udržuje infekce. Rizikové faktory onemocnění mohou být vnější - kouření, znečištění životního prostředí (smog), nebo vnitřní - alergie, mukoviscidóza).